Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 10. Wien, den 4. März 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Fall von completer Obliteration der Aorta, nebst einigen pathologisch-anatomischen Bemerkungen.

Von Dr. Jos. Hamernjk, Secundararzt im allg. Krankenhause zu Prag.

N. N., Maurer, 42 Jahre alt, regelmässig und ziemlich stark gebaut, war immer gesund. Vor etwa 18 Jahren wurde derselbe von einem umgeworfenen Wagen gequetscht und ihm dabei das äussere Ende der linken Clavicula verrenkt. Er hatte nach diesem Zufalle Schmerzen in den Füssen, welche gleichzeitig etwas ödematös anschwollen; doch diese Zufälle schwanden nach einigen Tagen, so zwar, dass der Kranke wieder seinem Le-

benserwerbe, wie vordem, nachgehen konnte. Wenn gleich Pat. seither nicht erheblich krank war, vielmehr sich verheirathet und auch mehrere Kinder gezeugt hatte, so soll er jedoch seit oberwähntem Umfalle öfter an Herzklopfen und Kopfschmerzen gelitten haben, welche Zufälle indess durch freiwillig eintretendes Nasenbluten jedesmal behoben wurden.

Etwa 10 Tage vor seinem Tode wurde derselbe von einer Pneumonie der rechten Seite befallen, kam in das Krankenhaus der barmherzigen Brüder zu Prag, und starb daselbst am 13. Februar 1843.

Durch die Güte des Hrn. Dr. Hofmeister hatte ich Gelegenheit, den Kranken zwei Tage vor seinem Tode zu untersuchen, und will nur dasjenige veröffentlichen, was ich hiebei fand.

Die Körperwärme war bedeutend erhöht, der Radialpuls 120 Schläge in der Minute, ziemlich gross. Der Herzstoss war zwischen der 6. und 7. Rippe zu sehen und zu fühlen, gleichzeitig sanken die zwei unmittelbar höher liegenden Intercostalräume etwas ein; dasselbe geschah bei der Diastole mit dem untersten Intercostalraum zwischen der 6. und 7. Rippe, während die oberen Zwischenrippenräume ausgefüllt wurden. Die Resonanz der Herzgegend war nicht auffallend vermindert, doch die Töne der Herzhöhlen, so wie jene der grösseren Arterienstämme nicht deutlich, ausgenommen den 2. Ton der *Art. pulm.* und Aorta, welche sehr deutlich und verstärkt sich zeigten. Man hörte über der ganzen Herzgegend ein der Systole sich etwas nachschleppendes, oberflächliches und helles blasendes Geräusch; dieses schien in der Gegend des linken Sternalrandes, also oberhalb des rechten Herzens, am stärksten und hellsten zu seyn, und wiewohl man es weithin hörte, so verlor es von da an seine Helligkeit. — Es bestand Pneumonie der ganzen rechten Lunge; es schien nur der obere Theil derselben noch frei zu seyn. An der Carotis und Subclavia, so wie an den grösseren Arterien fand ich ein etwas rauhes Blasebalggeräusch. Am Rücken links an der Wirbelsäule, etwas am hinteren Ende der zweiten linken Rippe, ein sehr lautes und ziemlich helles, protrahirtes Blasebalggeräusch, das sich über die ganze Länge der Wirbelsäule hören liess. Die Pulse der *Art. temporalis, radialis* und *cruralis* waren (unmittelbar unter dem *Lig. Poupartii*)

vollkommen synchronisch. Am ganzen Umfange des Rückens fühlte ich Wülste von zusammengerollten, pulsirenden Arterien, die sehr geschlängelt verliefen und sich besonders zu beiden Seiten der Wirbelsäule in die Gegend der Achselhöhle verbreiteten. Kein Ödem war am ganzen Körper.

Herr Dr. Hofmeister hatte die Section vorgenommen, und fand Pneumonie der rechten Lunge; das Herz etwas grösser, die Höhle des linken Ventrikels etwas kleiner, seine Wand jedoch über einen Zoll dick, die Klappen normal, eben so das Pericardium. — Die zusammengerollten, obenerwähnten pulsirenden Geschwülste längs beider Seiten der Wirbelsäule waren erweiterte und verdünnte Äste der *Art. transversa colli* und *scapulae*, so wie der *Art. subscapularis*.

Ich selbst habe nur zwei abgesonderte Theile des Cadavers zu Gesichte bekommen, nämlich: 1. das Brustblatt, und 2. ein Stück der Aorta, welche ich etwas näher beschreiben will.

1) Am Brustblatte waren die beiden *Art. mammariae internae* aufgeschnitten; ihr Lumen so erweitert, dass man in dieselben beiläufig den kleinen Finger hätte einbringen können. In ihre Häute waren an vielen Stellen verschieden grosse, etwas unebene knorpelige Platten eingewebt, zumal am oberen Theile der *Art. mammaria sinistra*.

2) Am Aortastücke. Vom Bogen der Aorta war nur ein Rest von 1½ Zoll vor der linken Subclavia an dem Stücke übrig; dasselbe mass im Durchmesser 7 Linien. Die Wände dieser Partie hatten die normale Dicke und Elasticität; es waren daselbst keine deutlichen Verknorpelungen. Die linke *Art. subclavia* hatte im Durchmesser 6½ Linien; war also fast eben so weit wie der Rest des Aortenbogens, jedoch erschien ihre Wand etwas dünner. — Von der *Subclavia sinistra* war gleichfalls nur ein kaum 2 Linien breiter Rest an dem Präparate zurückgeblieben; die untere oder äussere Wand dieser letzteren war mit einigen dünnen, Fischschuppen ähnlichen Knochenblättchen besetzt. Von dem Ursprunge der Subclavia an nach abwärts traf man in der hinteren Wand des absteigenden Stückes der Aorta einige Knorpel- und Knochenblättchen eingewebt. Gerade 1 Zoll unterhalb der Ursprungsstelle der Subclavia aus der Aorta war diese plötzlich am ganzen Ringumfange, besonders aber

auf der hinteren Seite, mittelst einer tiefen Furche eingeschnürt, so dass dieselbe an der eingeschnürten Stelle, die Wände mitgemessen, von rechts nach links nur 5 Linien im Durchmesser betrug. Von vorn nach hinten mass die eingeschnürte Stelle kaum 4 Linien; es war demnach die Einschnürung etwas abgeplattet. Dicht über der Einschnürung war die Aorta etwas angeschwollen und zwar zur Grösse einer mittelmässigen Haselnuss. Dieser erweiterte Theil war durch die eingewebten, fest zusammenhängenden Kalkplatten ganz ausgespannt. Der Einschnürungsstelle entsprechend befand sich im Innern des Aortacanals eine vollkommene, die ober- und unterhalb der Einschnürung liegende Aortenhöhle trennende Querscheidewand. Diese Scheidewand hatte den Bau und die Gestalt einer doppelt-concaven Linse, indem sowohl auf der oberen als auf der unteren Fläche in der Mitte eine Vertiefung zu sehen war, die Ränder dagegen bedeutend dicker erschienen. Die Scheidewand war nirgends verknöchert; die Dicke derselben betrug 1—1½ Linien. Hiedurch war eine vollkommene Obliteration der Aorta an dieser Stelle bedingt. Unterhalb der eingeschnürten Stelle, und zwar 2 Linien tiefer, begann ziemlich plötzlich die Aorta sich zu erweitern und mass daselbst 12½ Linien im Durchmesser. Diese Erweiterung hatte eine Länge von etwa 1½ Zoll. Die Aorta nahm hierauf ihren normalen Durchmesser wieder an, und etwa 1 Zoll über dem Zwerchfelle erweiterte sich dieselbe fast unmerklich. Die aus ihr kommenden *Rami intercostales* waren rechterseits, besonders der zweite von oben, so wie der siebente merklich erweitert; der erstere wenigstens doppelt so weit als im Normalzustande. Alle diese Zweige, besonders der 2., wiesen ihre Wand verdünnt und collabirten. Weniger auffallend erweitert zeigten sich die hintere *Art. intercostalis* der linken Seite. Auf der concaven Wand der eingeschnürten Stelle befanden sich zwei dicht neben einander sitzende, zusammengeschrumpfte, ins Zellgewebe etwas eingehüllte, kleine Gefässreste mit verengertem Lumen; sie führten nicht in die Aorta, sondern endigten blind an der obliterirten Stelle. Es ist diess gerade die Stelle, wo sich der *Ductus Botalli* in die Aorta einmündet. Da ich an dem Präparate nichts ändern durfte, so konnte ich nicht bestimmen, ob dieser besprochene Rest einer ursprünglichen, neben der

Obliteration in die obere und untere Aortenhöhle sich einmündenden, Theilung des *Ductus Botalli* angehöre, oder aber ob bloss die Einschrumpfung und Faltung seiner Wände diese scheinbare Theilung bewirkt habe. Die Bauchaorta mit ihren Ästen bot nichts Besonderes dar. In der Wand von der obliterirten Stelle angefangen bis herab waren keine Rauhigkeiten noch Verknorpelungen wahrnehmbar.

(Schluss folgt.)

Taubstummheit von Würmern.

Von Dr. A. M. Schleifer, k. k. Bezirksarzt zu Neuhofen in Oberösterreich.

Unter die seltenen Zufälle, die durch Würmer erregt werden, gehört unstreitig die Taubstummheit, wozu mir im Jahre 1838 folgendes ausgezeichnete Specimen zu beobachten Gelegenheit ward.

Theresia S., 9 Jahre alt, gebürtig zu Weissenberg im Traunkreise, Kind armer Ältern, auf ihr Alter sehr gross, aber schmächtig und mager, hatte in ihren früheren Jahren an mancherlei Scrophelformen, Drüsengeschwülsten, Kopfausschlag u. dgl. gelitten. Im Spätherbste 1837 begann sie allmälig beim Sprechen zu stottern, manche Buchstaben und Sylben unverständlich auszusprechen oder zu verschlucken, und wurde desshalb von ihren Ältern, die diess für blosse Angewöhnung hielten, häufig ausgezankt, von ihren Geschwistern verspottet und ausgelacht. Gleichzeitig schien das Mädchen auf das, was in ihrer Gegenwart, ja an sie selbst gerichtet, gesprochen wurde, unaufmerksam zu werden, verrichtete erhaltene Aufträge häufig nur halb oder verkehrt, und diess gab denn neuen Anlass zu Verweisen und Strafen. So wurde das Kind eingeschüchtert, verzagt, scheu, ängstlich. Im December 1837 wurde es unter anderen einmal mit einem grossen Topfe in ein benachbartes Haus um Milch geschickt; im Nachhausegehen fiel es auf dem gefrornen eisigen Boden und stiess sich hiebei am Hinterkopfe eine starke Beule; der Topf zerbrach, die Milch ward verschüttet, und darüber setzte es zu Hause auch noch einige derbe Kopfstücke ab. Von nun an nahm das Stottern und die vermeint-

liche Unachtsamkeit trotz alles Tadelns und Strafens sichtbar und schnell zu, und da man zu allem Überflusse endlich auch noch bemerkte, dass das Kind — so meinte man — jetzt sogar boshaft wurde, und demjenigen, der es anredete, häufig ein verzerrtes Gesicht schnitt, auch dabei immer ungeschickter und linkischer sich zeigte, so wurden die handgreiflichen Strafen immer mehr, und das Kind verlor die Liebe ihrer Ältern und Geschwister. Im Frühjahre 1838 endlich bemerkten denn doch einmal die Ältern, dass das Kind unverkennbar sehr schwer höre, und nun war auch dessen vermeintliche Unachtsamkeit erklärt; man sah ein, das Kind unverdient gescholten und gestraft zu haben, und um so reger erwachten jetzt Mitleid, Theilnahme und Besorgniss. Man rief den nächsten Wundarzt und gab ihm den im Winter erlittenen Fall auf das Hinterhaupt als die wahrscheinliche Ursache des Übels an. Einspritzungen in die Ohren und geistige Waschungen hinter denselben, durch 4 Wochen angewendet, blieben ohne allen Erfolg, daher die ärztliche Behandlung nun wieder ausgesetzt wurde. Da aber besonders im Monate Mai auch die Sprache immer unverständlicher, die Gesichtsverzerrungen immer stärker und häufiger wurden, so ward Anfangs Juni der Wundarzt abermals zu Hülfe gerufen. Nun wurden verschiedene Arzneimittel, *Flores Arnicae*, Schwefeläther, *Magisterium Bismuthi*, *Flores Zinci*, *Tartarus emet., in refr. d.*, wiederholte Vesicantien auf die Brust, hinter die Ohren, im Nacken, durch 6 Wochen, aber auch ohne allen Erfolg angewendet; ja das Übel nahm fortwährend zu, so dass gegen die Mitte des Monates Juli das Kind völlig taub und stumm, aber nicht stimmlos war, indem es häufig ein eigenthümliches klägliches Geheul ausstiess; nicht e i n e verständliche Sylbe war mehr von ihm zu vernehmen. Nun wurde ein zweiter Wundarzt gerufen. Dieser gab *Infus. fol. Aurantiorum*, und *Chenopod. ambrosioid.* mit Campher in steigenden Gaben, Einreibungen von Opodeldok, später von Brechweinsteinsalbe in die Seitengegenden des Halses; allein die Camphermixtur wurde bald widerlich zu nehmen, und die Brechweinsteinsalbe erregte durch die hervorgerufenen Pusteln starke Schmerzen; somit wurde, als nach 1wöchentlichem Gebrauche dieser Mittel auch noch keine Besserung eintrat, die weitere ärztliche Be-

handlung wieder ausgesetzt. Das Mädchen blieb jetzt fast beständig im Bette liegen, und nur zur Stuhlentleerung begab es sich auf die neben dem Hause befindliche Retirade. — Ende August führte mich ein Geschäft in die Nähe des Häuschens, und so benützte die Mutter die Gelegenheit mich zu bitten, ihr armes Kind zu besuchen.

Ich fand dasselbe im Bette liegend, sehr abgemagert, bleich, blaue Ringe um die Augen, die Pupille normal, die Gesichtsmuskeln in steter zuckender Bewegung, die Zunge mit dickem weissen Schleime belegt, den Athem übelriechend; sehr oft stiess das Kind ein ganz eigenthümliches kurzes Geheul aus. — »So macht sie es seit 6 Wochen Tag und Nacht fort;« sagte die Mutter. — Die Respiration war normal, der Bauch gross und fest, die Gedärme schienen viel Inhalt zu haben. Die Esslust war nach Angabe der Mutter sehr wechselnd, bald Heisshunger, bald Eckel; die Stuhlentleerungen unregelmässig, bald 2, 3 Tage aussetzend, bald 2, 3 an einem Tage, die Qualität derselben war nie untersucht worden; eben jetzt bestand seit 2 Tagen Stuhlverstopfung. Auf keine, auch mit der lautesten Stimme an das Kind gerichtete Frage gab dasselbe eine Antwort; es verrieth durch kein Zeichen, dass es höre, was man ihm sagte, und nicht e i n e vernehmliche Sylbe kam aus seinem Munde. Der Puls war fieberlos, klein, weich, schwach, die Haut trocken, ihre Temperatur normal. Ein Paar Male bemerkte ich, dass das Kind am After kratze, welche »Unart« sie sich nach der Versicherung der Mutter schon seit einigen Monaten angewöhnt habe.

Obgleich nun die Mutter auch gegen mich äusserte, dass sie jenen im December v. J. erlittenen Fall für die Ursache des gegenwärtigen Leidens halte, so schien mir diese Angabe doch unwahrscheinlich, denn die ersten Spuren der Schwerhörigkeit hatten sich nach dem eigenen Geständnisse der Mutter doch schon vor jenem Falle gezeigt; dagegen fiel meine Vermuthung auf Eingeweidewürmer, wenn gleich von der Existenz dieser Parasiten keine Gewissheit erlangt werden konnte, da wegen bisher vernachlässigter Untersuchung der Stuhlentleerungen ein Abgang derselben nie constatirt worden war.

Da nun ohnehin seit 2 Tagen Stuhlverstopfung vorhanden

war, so verordnete ich einen Sennesblätter-Aufguss mit Bittersalz, mit der Weisung, dass die erfolgenden Stuhlentleerungen untersucht werden sollten, ob keine Würmer damit abgegangen seyen. — Wie geahnt, so geschehen. Es waren 5 Stuhlentleerungen erfolgt, und mit denselben 3 Spulwürmer und 17 Springwürmer abgegangen. Nun verordnete ich die Störk'sche Wurmlatwerge (3mal des Tages 1 Kaffehlöffel voll), Clystiere von Milch, worin Knoblauch gesotten wurde (täglich Früh und Abends eines), und Einreibungen einer Salbe aus Ochsengalle, venetianischer Seife, Reinfarnöhl und Campher, hiebei entsprechende Diät. Diese Mittel wurden unausgesetzt durch 6 Wochen angewendet. Es gingen während dieser Zeit nicht weniger als 87 Spulwürmer, Springwürmer aber — aufrichtig gestanden — so viele ab, dass man bald des Zählens und der ecklen Arbeit müde ward; bis 200 wurden gezählt, dann bemühte man sich nicht weiter. Mit Ende der 3. Woche war kein Spulwurm mehr abgegangen, mit Ende der 5. hörte auch der Abgang der Springwürmer auf. Mit den Würmern zugleich wurden auch allmälig grosse Massen zähen, oft gallertartigen Schleimes entleert, wobei der Bauch zusehends kleiner, weicher, die Esslust regelmässiger wurde; die Zuckungen der Gesichtsmuskeln hörten schon nach der 3. Woche ganz auf, mit Ende der 6. Woche waren auch Gehör und Sprache vollkommen zurückgekehrt. Ich liess hierauf noch einen ganzen Monat hindurch täglich 2mal 20 Tropfen von folgender Mischung: *Tinct. Aloës comp. d. V. drachm. j, Tinct. malat. Ferri, Elixir vitriol. anglic. aa unc.* ß, jedesmal mit einer halben Schale kalten Schafgarbenthees nehmen. Das Kind ist bis auf diesen Augenblick gesund geblieben, und jetzt recht blühend und kräftig.

Über den Soor (Mehlhund) der Neugebornen.

Von Joseph Dr. Effenberger, k. k. Stadtarmenarzte in Wien.

Ich hatte als provisorischer Primararzt des k. k. Findelhauses vom 5. August 1841 bis 15. Mai 1842 die günstigste Gelegenheit, die Krankheiten der Neugebornen in dieser Anstalt zu beobachten und kennen zu lernen. Ich erlaube mir aber nur,

meine Beobachtungen und Erfahrungen über den Soor hier mitzutheilen, indem sich mir diese Krankheit als eine der bedeutendsten unter den Krankheiten der Neugebornen darstellte. Dieselbe nahm nämlich in Rücksicht auf ihr häufiges Vorkommen (das Verhältniss sämmtlicher Krankheiten zum Soor war wie 4 : 1), die Mannigfaltigkeit der Symptome nebst deren Wirkungen, endlich in Rücksicht auf ihre Heftigkeit unsere besondere Aufmerksamkeit in Anspruch.

Eine genaue Beobachtung lehrte, dass sich diese Krankheit nicht auf den Mund allein beschränke, wie so Viele meinen, sondern dass ihr Hauptsitz im Darmcanale zu suchen sey, und dass die krankhaften Producte im Munde nur eine Partie des Übels darstellen, welche am deutlichsten in die Augen fällt. Es ergab sich zu Genüge, dass die krankhaften Erscheinungen im Unterleibe in keinem Falle gänzlich mangelten, obwohl sie in einigen Fällen so gelind auftraten und so mild verliefen, dass dieselben ohne besondere Aufmerksamkeit leicht hätten übersehen werden können.

Diese eigenthümliche Krankheit befiel fast immer nur Kinder von einem Monate, selten vom 2; von einem höheren Alter bot sich kein einziger Fall zur Beobachtung dar. Die Constitution äusserte auf ihr Vorkommen keinen Einfluss, indem sie eben so oft bei robusten, als bei schwächlichen Kindern auftrat; jedoch muss bemerkt werden, dass die letzteren durchgehends am härtesten mitgenommen wurden. Am häufigsten herrschte das Übel im August und September, in welchen Monaten auch dessen Form bösartiger war, indem während dieser Zeit über die Hälfte der Ergriffenen erlag, da hingegen in den anderen Monaten, wo die Anzahl dieser Kranken sich verminderte, auch der Krankheitsverlauf viel milder war. Sie äusserte sich gleich häufig bei denen, welche an der Mutterbrust, so wie bei jenen, die mit Milch und Wasser oder dem Kindskoche ernährt wurden. Von einer Ansteckung konnte keine Spur ermittelt werden, daher wohl höchst wahrscheinlich das zahlreiche Beisammenseyn als Ursache beschuldigt werden muss, was auch dadurch bestätigt wird, dass eine genaue und vorsichtige Lüftung der Zimmer einen bemerkbar wohlthätigen Einfluss sowohl auf die Linderung der Erkrankten als auch auf Verminderung der Erkrankungen bewährte. Einige leichtere Fälle

wurden absichtlich den Parteien übergeben, und das Übel wurde fast immer ausserhalb des Hauses erstickt.

(Schluss folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über eine eigenthümliche Verderbniss des Brotes.

Von A. Guérard.

In Folge zahlreicher Beschwerden über die Beschaffenheit des Brotes einzelner Bäckereien und der Militär-Proviantirungsanstalt erhielt G. in Paris den Auftrag, über diesen Gegenstand Untersuchungen anzustellen, deren Resultate in Kürze hier berührt werden sollen. — An der Rinde jedes der zur Prüfung eingesendeten Brote fand G. eine weiche, fett anzufühlende, röthlich-gelbe, etwa 5 M. dicke, und einen Quad. Dm. grosse Stelle, die bei der geringsten Erschütterung eine röthlich-gelbe Staubwolke aufsteigen liess. Sehr reichlich und zugleich mit weissen, röhrenförmigen Filamenten untermengt, zeigte sich dieser Staub an der Oberfläche; während an tieferen, dem Lichte nicht zugänglichen Stellen jene Filamente allein vorkamen. Mit Hülfe des Microscopes und unter Zuratheziehung des Mycologen Montagne erkannte G. in diesen schimmelartigen Cryptogamen das, je nach dem Grade der Einwirkung von Licht, Wärme, Luft und Feuchte zu verschiedenen Stufen der Entwickelung gediehene *Penicillium roseum Link.* und dessen staubförmige Samen. — Gutes Brot, angefeuchtet und mit diesem Staube bestreut, unter einem Sturzglas dem Lichte und der damals bedeutend hohen Wärme des Tages ausgesetzt, bedeckte sich in weniger als 4 Tagen mit dem erwähnten röthlich-gelben Überzug. Dasselbe, unter gleicher Behandlung der Lichteinwirkung entrückt, brachte bloss die weissen, röhrenförmigen, 10—15 Mm. langen Filamente hervor, die an ihrem Ende schon hie und da rothe Puncte *(Sporidien)* trugen. — Ein andermal prüfte G. Mehlproben durch dasselbe Verfahren, und gewann, je nachdem die begünstigenden Potenzen mehr oder minder eingewirkt, auf höherer oder minderer Entwickelungsstufe stehende *Penicillium roseum* und *glaucum*. Nichtsdestoweniger war das am nämlichen Tage aus demselben Mehl bereitete Brot für ganz gut aussehend und wohlschmeckend befunden worden. G. erklärt diess mit der Annahme, dass in diesem Falle die besprochenen Cryptogame, wegen alsbaldigen Verbrauches der Brote, gar nicht zur Entwickelung haben kommen

können, da letztere, selbst unter Zusammenwirkung sämmtlicher ihr günstigen Einflüsse, mindestens 3 — 4 Tage Zeit erfordere. Demgemäss schliesst G., dass schlechtes Mehl die Hauptursache der Brotverderbniss, diese daher auch vorzugsweise Folge der an Menge wie an Güte gleich schlechten Ernte von 1841 gewesen sey. Um solches Mehl vortheilhaft zu benützen, macht G. den Vorschlag, es mit besseren Mehlsorten zu versetzen, zu seiner Anmachung wenig Wasser zu nehmen und die Consumtion des daraus bereiteten Brotes nicht über 3 Tage hinauszuschieben. (*Annales d'Hygiène publ.* 1842 Nr. 57.)

Libay.

Einiges über die Wirkung und Anwendung des Bromkali.

Von Prof. Albers in Bonn.

A. gab die Tinctur von *Kali hydrobromicum* zu 10 — 15 Tropfen und das *Kali hydrobromicum* (in einer wässerigen Auflösung von 16 Gran in 3 Unzen *Aq. destill. simpl.*), dreistündlich einen Esslöffel voll. Es erfolgten Wirkungen, welche im Wesentlichen jenen des *Kali hydrojodicum* ähnlich sind; jedoch bemerkenswerth sind auch noch: weicherer und häufigerer Stuhlgang unter vorangegangenen Leibschmerzen, dünner, weiss-gelblicher, reichlicher Urin, so wie bisweilen Schmerz in der Nierengegend, endlich manchmal solche Congestion des Blutes nach den Respirationsorganen, dass Blutspeien entstand. Äusserlich gebrauchte A. eine Salbe von 1 Drachme *Kali hydrobromicum* und 1 Unze *Axungia porci*. Diese und das innerlich gereichte Präparat erschienen am wirksamsten und zwar gegen scrophulöse Infiltrationen an der Pheripherie des Körpers, dann bei Kopfgrind. Bei secundärer Syphilis leisteten die Brommittel innerlich und äusserlich nicht viel Erhebliches. (Albers und Nasse's medic. Correspondenzblatt. 1842. Nr. 22.)

Sigmund.

Cnicin gegen Wechselfieber.

Von Dr. Nonat in Paris.

Cnicin, der bittere Stoff von *Carduus benedictus*, ist von Nonat gegen Wechselfieber in 15 Fällen, und zwar in 11 mit entschieden günstigem Erfolge angewendet worden. Das Mittel ist ungemein bitter und eckelhaft zu nehmen, wesshalb er es in Oblaten reichte oder in Clystieren geben liess; von 7 Gran wurde bis auf 15 binnen 24 Stunden gestiegen. Ungeachtet der vortheilhaften Wirkungen

des Mittels lässt es sich dem *Sulphus Chinini* doch nicht an die Seite stellen, und N. meint bloss, eine Verbindung beider werde um so heilkräftiger wirken, als auch bei dem *Cuicin* häufig die vom Chinin bekannte Wirkung, nämlich Verminderung des Volumens der krankhaft ausgedehnten Milz, beobachtet worden sey. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 289.) Sigmund.

Ein Fall von Perforation des Magens.

Von Dr. G. Kennion zu High Harrowgate.

K. sah den 49jähr. Patienten zuerst am 10. Juni 1842 Abends. Der Puls war 76 und schwach, die Zunge weiss und geschwollen, in der Mitte einen gelben Streifen darbietend. Sein Hauptleiden bestand in einer ausserordentlichen Distension der Gedärme mit dem Gefühle, „als ob er zerbersten sollte." Der Bauch vertrug den Druck an allen Stellen, und der Stuhl war denselben Tag noch schwarz und übelriechend abgegangen. Der Appetit war im Ganzen gut, nur dass sich nach dem Essen zuweilen starke Flatulenz zeigte. Seit 6 Monaten litt Pat. in Folge einer heftigen Gemüthserschütterung zuweilen an bedeutenden Schmerzanfällen in der Nabel- und Unterbauchgegend, welche meistens in der Nacht erschienen, stets mit grosser flatulenter Distension verbunden waren und beim Abgange von Blähungen sich lösten. Diese Anfälle kamen endlich so häufig und waren so schmerzhaft, dass Pat. die letzten 3 Monate kaum eine Nacht 3 Stunden hindurch ruhig schlief. In diesem Zustande kam er Anfangs Juni nach Harrowgate, trank die Schwefelquellen dieses Ortes ohne Erfolg, und unterzog sich endlich der Behandlung des Verfassers. Den 11. glaubte letzterer das Vorhandenseyn von Flüssigkeit in der Bauchhöhle zu bemerken, was sich jedoch wegen der bedeutenden flatulenten Distension nicht so genau ermitteln liess. Den 12. um 4 Uhr Morgens wurde K. zu dem Patienten gerufen. Er fand ihn mit ausserordentlich schnellem, unzählbarem Pulse, der grössten Angst im Gesichtsausdrucke und wüthenden Schmerzen über den ganzen Bauch, welcher so empfindlich war, dass er nicht die geringste Berührung vertrug. Alle diese Symptome bestanden erst seit 2 Stunden. Ein Senfteig und eine Gabe Morphium erleichterten den Zustand einigermassen; allein Pat. verlor um 8 Uhr Morgens das Bewusstseyn und starb eine halbe Stunde darauf. — Section. Bei Eröffnung der Bauchhöhle zeigten sich in derselben 3 Quart trübes Serum, in welchem einige kleine Lymphflocken schwammen. Die Gedärme waren ausserordentlich ausgedehnt. An dem vorderen Rande der kleinen Magencurvatur zeigten sich zwei irreguläre Öffnungen, jede von ungefähr $^3/_4$ Zoll im Durchmesser, deren unmittelbare Ränder so dünn wie Papier waren. Diese

Perforationen lagen ungefähr 1½ Zoll vom Pylorus entfernt und befanden sich im Mittelpuncte einer cartilaginösen Masse, welche den ganzen Umfang des Magens, bis auf 3 — 4 Zoll vom Pylorus entfernt, in sich fasste. Die Schleimhaut der so entarteten Magenportion zeigte ausser einigen Flecken nichts Ungewöhnliches, und war nur im Umfange der Perforation etwas angeschwollen und aschgraulich gefärbt; allein die Muskelhaut schien ganz verschwunden und durch den oben erwähnten Knorpel ersetzt worden zu seyn. Die Dicke des letzteren variirte an verschiedenen Stellen von ¼ bis zu einem ganzen Zoll; er hatte ein nodulöses Aussehen und zeigte durchschnitten eine vollkommen weisse Masse von homogener Structur, die gar nichts Streifiges darbot. Der Pylorus selbst war bloss leicht verdickt und diese Verdickung schien bloss von Hypertrophie seiner Schleimhaut herzurühren. Die seröse Haut des Magens war an einigen Stellen in die cartilaginöse Entartung hineingezogen, während sie an anderen vollkommen gesund war; an mehreren Stellen hingen an derselben vermittelst kurzer Stiele zahlreiche kleine Fettgeschwülste von der Grösse einer Bohne bis zu der einer grossen Haselnuss, von denen jede sich in einer fibro-serösen Hülse befand. Der rechte Leberlappen war etwas vergrössert und im Zustande beträchtlicher Congestion, die Gallenblase fast gänzlich von einem erstaunlich grossen Gallensteine erfüllt, die übrigen Baucheingeweide normal. Auf der Basis des Gehirns befand sich eine Unze Serum, in den Ventrikeln ungefähr 6 Drachmen, und zwischen der Arachnoidea und Pia mater nur einige Spuren eines leichten serösen Ergusses. (*London Medical Gazette.* 1842. 1. *July*) **Weinke.**

Über den Krebs der Lungen und des Mediastinum.

Von Dr. Stokes.

Am Schlusse einer ausführlichen Abhandlung kommt der Verf. zu folgenden allgemeinen Ansichten: 1) Die grössere oder geringere Leichtigkeit der Diagnose hängt hauptsächlich von der anatomischen Beschaffenheit des Falles ab. 2) Die Fälle können rücksichtlich der Diagnose in solche eingetheilt werden, bei welchen isolirte Knoten im übrigens normalen Gewebe vorhanden sind; in solche, bei welchen einfache Degeneration ohne und mit Ulceration vorkommt, und in solche, bei welchen eine Geschwulst des Mediastinum vorhanden ist, welche einen Druck ausübt. 3) Die Diagnose ist in dem ersten Falle schwierig, da wir selten im Stande sind, von den Zeichen der Reizung und Ulceration Nutzen zu ziehen, welche bei gewöhnlichen Tuberkeln so wichtig sind, und da eine gleichmässige Vertheilung

der Krankheit die Vergleichung hindert. 4) Bei manchen Fällen isolirter Krebsgeschwülste kann die Diagnose auf dieselben allgemeinen Grundsätze gestützt werden, wie die der acuten Phthisis. 5) Bei einfachen Krebsdegenerationen der Lungen bestehen die hauptsächlichsten physicalischen Zeichen in der allmäligen Verminderung des Vesiculargeräusches ohne Rasseln, in dem endlichen Verschwinden desselben und in den Zeichen vollständiger Solidification. 6) Die Merkmale vollkommener Solidification sind bei dieser Krankheit deutlicher, als bei irgend einer anderen Lungenkrankheit. 7) Diese Form der Krankheit kann für sich allein oder in Verbindung mit Empyem vorkommen, und kann eine secundäre Folge von Krebsgeschwülsten des Mediastinum seyn. 8) Die Seiten des Thorax können bei dieser Krankheit symmetrisch seyn, und es kann sowohl Erweiterung als Contraction der kranken Seite vorkommen. 9) Das Mediastinum kann aus seiner Lage gedrängt werden, selbst wenn die Seite des Thorax contrahirt ist. 10) Unter diesen Umständen können die Zeichen vollkommener Solidification in Begleitung mit unvollkommener Pectoriloquie und vermehrtem Vibriren der Hand, vorhanden seyn. 11) Das Mediastinum kann zur Seite und die Leber nach unten gedrängt seyn, ohne dass die Intercostalräume hervorragen. 12) Das Herz kann bei dieser Krankheitsform comprimirt und dislocirt seyn. 13) Die Abflachung des oberen Theiles der Brust kann von einer Degeneration des oberen Lappens herrühren. 14) Die Abwesenheit von Zeichen der Ulceration ist für diese Krankheit sehr characteristisch. 15) Diese Zeichen hat S. bloss in einem einzigen Falle beobachtet, und die Erscheinungen sind, obwohl sie durch andere Krankheiten, welche dieselbe physicalische Beschaffenheit der Lungen herbeiführen, vorkommen können, doch niemals früher beobachtet worden. 16) Krebsgeschwülste des Mediastinum sind in der Regel mit irgend einer Degeneration der Lunge oder mit isolirten Knoten in ihrer Substanz verbunden. 17) Sie können fest und flüssig seyn. 18) Sie können mit einer Krebsinfiltration der Lunge oder mit Krebsablagerungen in den Bronchialröhren gemeinschaftlich vorkommen. 19) Sie sind mehr an den Zeichen der Geschwulst, als an denen der Lungenkrankheit zu erkennen. 20) Dysphagie, Trachealrasseln, Schwäche eines Pulsschlages, Verschiedenheit des Respirationsgeräusches durch Druck auf die Bronchialröhre, Lageveränderung des Zwerchfelles und Erweiterung des Herzens können bei dieser Krankheitsform vorkommen. 21) Eine Krebsgeschwulst kann möglicher Weise mit Pulsationen (mit oder ohne Blasebalggeräusch) vorhanden seyn; die Pulsationen sind aber nicht immer damit verbunden. 22) Obwohl das vorhergehende Vorkommen einer äusseren Krebsgeschwulst die Diagnose unterstützen kann, so kann doch die Krankheit während ihres ganzen Verlaufes einen innerlichen Sitz haben, oder der Krebs in einem Eingeweide

kann dem äusseren Krebs vorangehen. 23) Die Schwäche der Pulsation, in Gemeinschaft mit der Ausdehnung des dumpfen Tones, kann beitragen, dass man die Krankheit von einem Anevrysma unterscheidet. 24) Bei weiter vorgeschrittener Krankheit kann eben so, wie bei Anevrysmen, Gangrän eines Stückes der Lunge eintreten. 25) Die folgenden Symptome sind für die Erkennung der Krankheit wichtig: anhaltender Schmerz, varicöser Zustand der Venen am Halse, Thorax und Unterleib, Ödem einer Extremität, rasche Bildung äusserer Geschwülste von krebsigem Character, Auswurf, welcher Johannisbeergelée ähnlich sieht, Widerstand der Symptome gegen die gewöhnlichen Behandlungen. 26) Keines der physicalischen Zeichen dieser Krankheit endlich ist, für sich genommen, der Krankheit eigenthümlich; ihre Verbindung und die Art der Aufeinanderfolge kommen auch bei einer anderen Lungenkrankheit vor. (*Dublin Journ.* 1842. *Mai.*)

Hickel.

Tetanus traumaticus, geheilt durch Nicotiana.

Von Obeirne.

1. Ein Knabe von 13 Jahren hatte das Unglück gehabt, sich beide Füsse an einer Maschine zu verbrennen und am folgenden Tage zeigten sich Spuren des Tetanus, der am dritten Tage vollkommen entwickelt war. Gegen die anhaltende Verstopfung des Kranken wurden Clystiere aus einer Emulsion von Terpenthinöhl fruchtlos angewendet. Es wurden des Nachts zwei Clystiere aus einem Infuso von 2 Scrupel Tabak auf 8 Unz. Wasser angeordnet. Jedes Clystier blieb etwa 2 Minuten lang beim Kranken und verursachte Übelkeit, Erbrechen, heftigen Schweiss am Kopfe und der Brust, Anwandlung von Ohnmacht und Hitze im Darmcanal. Trotzdem wurden die Clystiere fortgesetzt; das dritte leerte etwas schwarzen Stuhlgang und einen todten Wurm aus. Nach öfterer Wiederholung wurden die Symptome gelinder, der Urin war dunkelroth gefärbt und roch nach Tabak, das Schlucken war leichter geworden. Bis zum 22. Tage nach der Verletzung wurden diese Clystiere mit dem besten Erfolge fortgesetzt, und da sich hierauf alle Symptome des Tetanus verloren hatten, dieselben weggelassen.

2. Ein Neger, der sich mit einem Dorn von Campechenholz in den Fuss gestochen hatte, bekam bald darauf Trismus und Tetanus. Die Wunde wurde vergrössert und gereinigt und man wandte den Tabak in starkem Decoct als Clystier an. Eine halbe Stunde darnach bekam der Kranke Brechreiz, gallichtes Erbrechen, reichliche Schweisse, zahlreiche Stuhlgänge und alle Zeichen von Trunkenheit und Ängstlichkeit, welche eine beginnende Tabaksvergiftung ankün-

digten. Plötzlich und unerwartet erschlafften alle contrahirten Muskeln. Ähnliche, jedoch nur halb so starke Clystiere wurden zweistündlich fortgegeben. Das Erbrechen dauerte noch die ganze Nacht fort, und der Kranke befand sich am anderen Morgen viel besser. Reconvalescent war er am vierten Tage. (*Journal de Medic. et de Chirurg. pr.* 1842.) Lang.

Fall von *Variola vera* bei einem Neugebornen.

Von Dr. Gérardin in Paris.

G. stellte der k. Academie der Medicin am 22. November 1842 ein Kind vor, welches in der Maternité mit vollkommen entwickelten und bereits in der Periode der Eiterung begriffenen Blattern geboren worden war. Die Mutter des Kindes war eine Erstgebärende und trug die Spuren einer günstig verlaufenen Impfung mit Kuhpocken deutlich genug an sich, so wie sie auch sich vor der Entbindung und während des Wochenbettes wohlbefand. Während der Schwangerschaft war die Mutter des Kindes gesund gewesen und hatte in einer Gegend gelebt, wo weit und breit von Blattern nichts gehört wurde; 8—10 Tage jedoch vor ihrer Entbindung war sie in das Spital la Pitié zum Besuche einer Kranken gegangen, welche in der Nachbarschaft einer Blatternkranken lag. Indessen hatte die Mutter auf diesen Umstand kaum geachtet und erinnerte sich dessen erst nach vielem Besinnen. Dieser, übrigens durch vollkommene glaubwürdige Zeugen constatirte, Fall spräche ebenfalls für die Übertragung von Blatterncontagien auf den Fötus. — Das Kind genas. (*Bulletin de l'Académie royale de Médecine.* 1842. *T.* 8.)

Sigmund.

Über die Anwendung des *Sulph. Chinin.* gegen Rheumatismus.

Von Dr. Dévergie.

Die Lobsprüche, welche kürzlich in der Pariser Academie der Medicin dem *Sulph. Chinin.* als dem vorzüglichsten Heilmittel gegen Rheumatismus von Briquet ertheilt wurden, veranlassten D. zu diessfälligen Versuchen. Er wandte das *Sulph. Chinin.* in 9 Fällen an, welche 3 acute, 6 chronische Rheumatismen betrafen, und will gefunden haben, dass die Heilung auf eine im Verhältniss der Intensität und zur gewöhnlichen Dauer des Übels auffallend schnelle Weise gelungen sey. Er erklärt sich jedoch gegen die von Anderen empfoh-

lenen grossen Dosen und will, dass man mit kleineren Dosen beginne und, die Individualität stets berücksichtigend, allmälig steige. Doch hat er selbst in mehreren Fällen 2—3 Gram. (= 28—42 Gran öst. M. G.) täglich, verordnet. Ferner bemerkt D., dass man im chronischen Rheumatismus immer kleinere Gaben reiche, als im acuten. Häufig sah er der Anwendung des *Sulph. Chinin.* Ohrensausen, Schwerhörigkeit, Kopfschmerzen folgen, was er aus der Eigenschaft desselben, Congestionen gegen das Gehirn hervorzubringen, ableitet. Aus diesem Grunde empfiehlt er grosse Vorsicht in dem Gebrauche dieses Mittels bei vollblütigen, zu Kopfcongestionen geneigten Individuen und glaubt, dass in solchen Fällen eine Venäsection der Anwendung des *Sulph. Chinin.* vorangeschickt werden solle. *(Gazette médicale de Paris*, 1842, Nr. 53.) Kanka.

Spontaner Abgang eines Gebärmutterpolypen.

Von Dr. Marchal.

Eine Frau von 48 Jahren litt seit 3 Jahren an häufigen, mit Lendenschmerzen und einem Gefühl von Schwere im Becken verbundenen Metrorrhagien. Der Arzt verordnete die wiederholte Anwendung von Blutegeln am Hypogastrium, Bäder, Ruhe etc. Die Kranke befolgte jedoch letztere Vorschrift durchaus nicht. Eines Tages bekam sie beim Heben einer schweren Last plötzlich das Gefühl, als ob etwas in den inneren Geschlechtstheilen geborsten wäre und hervordringen sollte. In der That kam zwischen den Schamlefzen ein vollkommen losgetrennter Polyp hervor, der 3 Centim. lang, 2 C. breit, aus einem Körper und einem Stiel bestehend war, an welch' letzterem man die Stelle der Zerreissung, wodurch die Lostrennung des Polypen veranlasst wurde, deutlich erkennen konnte. Das Gewebe des Polypen war gleich dem des Uterus. — M. hält diesen Fall von Austreibung eines Gebärmutterpolypen in Folge von traumatischer Ruptur für einzig in der Wissenschaft, da in den sonst bekannten Fällen von spontaner Entfernung des Polypen, die Lostrennung meist durch Ulceration des Stieles bewirkt wurde. M. erklärt den Mechanismus der gegenwärtigen Austreibung des Polypen durch den Druck, welchen die während der Anstrengung zwischen den Mastdarm und den Uterus gepressten Gedärme auf den Stiel des Polypen von hinten nach vorne ausgeübt haben mögen. *(Gazette médicale de Paris*, 1843, Nr. 5.) Kanka.

Fall von acutem Rotz ohne Hauteruption.

Von Dr. de Puisage, Interne.

M. Ph., 43 Jahre alt, Fuhrmann, wurde am 31. Jänner 1842 auf Dr. Tessier's Abtheilung gebracht. Seit 14 Tagen krank, klagte Ph. über heftigen Husten, Kopfschmerz und grosse Abgeschlagenheit. Es waren alle Zeichen einer acuten Bronchitis vorhanden. (Aderlass, Emollientia, trockene Schröpfköpfe auf die Brust.) Am 2. Februar bemerkte man an der äusseren und oberen Gegend des Unterarmes eine deutlich fluctuirende, schmerzhafte Geschwulst, und jetzt erst erfuhr man durch genauere Erkundigungen, dass Ph. vor 14 Tagen mit der Pflege eines mit Rotz behafteten Pferdes beschäftigt war, welches er reinigte und verband, und wobei er öfters durch die aus der Nase fliessende Materie an den Armen und Händen, selbst im Gesichte, beschmutzt wurde. Die Athmungsbeschwerden und die Abgeschlagenheit nahmen immer mehr zu, die Nasenschleimhaut war schmutzig und trocken, die Expectoration sehr schwierig, der Zustand und das Aussehen des Kranken wie im Typhus. Am 3. Februar bildete sich ein neuer Abscess am rechten Arme; T. verordnete Mercurialeinreibungen in die ganze Hautoberfläche, innerlich Campher mit Chinaextract. Am 4. war der Kranke bei vollem Bewusstseyn; ein neuer Abscess hatte sich im linken Ellbogen gebildet. Bis zum 7. blieb das allgemeine Befinden des Kranken dasselbe; von nun an verschlimmerte es sich aber immer mehr; es bildeten sich wieder Abscesse an den Oberschenkeln, der typhöse Zustand nahm immer mehr zu, und am 10. erfolgte der Tod. Während des ganzen Verlaufes der Krankheit wurden weder Flecken, noch ein pustulöser Ausschlag auf der Haut und auch kein Ausfluss schleimig-eiteriger Materie aus der Nase beobachtet. Bei der Autopsie fand man theils rothe, theils graue Hepatisation der Lungen und mehrere Abscesse in denselben, kurz den Zustand, welcher bei Phlebitis oder Eiterresorption beobachtet wird; in der erweichten Milz viel schwarzes, flüssiges Blut, in der rechten Niere eine kleine, mit durchsichtiger Flüssigkeit gefüllte Cyste, in der Blase eine 50 Centimestück grosse exulcerirte Stelle; im Gehirn und den Gedärmen nichts Abnormes; die Nasenschleimhaut mit dickem, eiterigem Schleime bedeckt, angeschwollen, geröthet, stellenweise mit weisslichen oder röthlichen Flecken und Granulationen versehen, im mittleren Nasengange eine tief bis auf den Oberkiefer dringende, 1 Centim. lange, 2 C. breite, grauliche, mit aufgeworfenen Rändern versehene Geschwürsstelle; ähnliche, aber noch bedeutendere Zerstörungen im Larynx, wo die Epiglottis durch die am Zungengrunde beginnende und nach beiden Seiten auf die Stimmritzenbänder sich erstreckende Ulceration ganz vernichtet war; die Schleimhaut des Kehlkopfs gleich jener der Nasenhöhle. — Diese

Beobachtung ist insofern interessant, als trotz der unzweifelhaften Natur des Übels dennoch weder eiteriger Ausfluss aus der Nase, noch pustulöse Hauteruption, noch gangränöse Geschwürsbildung auf der Haut Statt gefunden hat. P. glaubt hiernach, dass man mit Tessier zwei Formen des acuten Rotzes annehmen müsse, deren eine mit, die andere ohne Hauteruption, beide aber mit der Bildung von sogenannten Rotzpusteln *(pustules morveuses)* in der Nasenhöhle, einhergehen. Zur Bestätigung dieser Ansicht führt P. noch einen andern von T. beobachteten Fall an, der im September 1842 im Hôtel-Dieu vorkam. Bei dem bewusstlos überbrachten und 2 Stunden darauf verstorbenen Kranken konnte zwar über das Vorausgegangene kein Aufschluss erhalten werden, allein die Section wies alle characteristischen Zeichen des Rotzes, jedoch ohne Hauteruption, nach. (*Gazette medicale de Paris*, 1842. Nr. 45.) Kanka.

Chronischer Verlauf und Heilung der Rotzkrankheit.

Von Krieg.

Verf. wurde zur Witwe eines Postillons, der vor eilf Wochen an einer Rotzkrankheit gestorben war (vergl. Ver. Zeit. 1842. Nr. 12), gerufen. Dieselbe war 44 Jahre alt, und mit ihrem Manne und ihrer Tochter bei der Wartung eines rotzkranken Pferdes häufig beschäftigt gewesen.

Sie erzählte, sie habe sich schon seit 2 Monaten krank gefühlt, und namentlich an Mattigkeit und herumziehenden Gliederschmerzen und Fieber gelitten; seit 9 Wochen sey die Reinigung ausgeblieben, und dafür fliesse fortwährend ein schmutziger Schleim ab, durch den sie beim Gehen leicht wund werde. Nach mehrtägigen grossen Schmerzen sey über dem rechten Knöchelgelenke eine Beule entstanden, die aufgegangen und langsam geheilt sey. Sie klagte auch gegenwärtig über Reissen in den Armen und Beinen, der ganze knorplige Theil der Nase war dunkel geröthet, und an der Scheidewand sass eine erbsengrosse, bereits mit einer Borke bedeckte Pustel. Die Stirn- und Nasenhöhlen waren frei, die Speichelabsonderung sehr stark, das Zahnfleisch aufgelockert, und der Athem wie beim Scorbut übelriechend. An der inneren Seite des rechten Oberschenkels erhob sich eine hühnereigrosse, schmerzhafte, von gesunder Haut bedeckte Geschwulst, und eine ähnliche, aber kleinere, befand sich auch am inneren Condylus des linken Oberarmes. Das Fieber war mässig, die Respiration normal, der Unterleib in der Gegend der Milz beim Drucke schmerzhaft. Aus diesen Symptomen erkannte Verf. die vorhandene

Rotzkrankheit. Er liess in Zwischenräumen von 3 Stunden kräftige Einreibungen von *Ungt. ciner.* an den Armen, Schenkeln und am Leibe machen, worauf auch schnell ein Mercurialfieber und starker Speichelfluss folgte, welcher durch einige Wochen erhalten wurde. Nach wenigen Tagen waren die Beulen verschwunden, dagegen schwoll aber der rechte Vorderarm schmerzhaft an, und an der Nase erzeugte sich eine neue Pustel, die jedoch bald wieder vertrocknete. Während nun die Menstruation wieder eintrat, erschienen, nach bereits 14 Tage dauernder Salivation, plötzlich wieder 2 Beulen am rechten Oberschenkel, die sich jedoch auch bald zertheilten. Allmälig liess nun auch unter dem Ausbruche eines starken Mercurialfriesels die Affection des Mundes nach, der Appetit kehrte zurück, und alle Rotzsymptome bis auf die hartnäckig anhaltende Röthe der Nase und einer catarrhösen Reizung der Schneider'schen Schleimhaut, waren verschwunden. Nachdem jetzt durch einige Zeit *Kali hydrojod.* angewendet worden war, ging Verf. zum Gebrauche der Schwefelleber über, wobei sich die Frau vollständig erholte. (Med. Ztg. v. d. Ver. f. Hlk. in Preussen 1843 Nr. 6.) Nader.

Über die durch Commotion der Retina bedingte Amaurose.

Von Dr. Lavergne.

Folgender Fall veranlasste Lavergne zu weiteren Untersuchungen über die in Folge von Commotion der Retina entstehende Amaurose. Einem gesunden 29jährigen Arbeiter wurde durch heftigen Wind Sand ins rechte Auge geworfen; es erfolgte sogleich ein starker Thränenfluss und indem der Kranke mit der Hand das linke Auge bedeckte, fand er, dass das Sehvermögen des rechten ganz aufgehoben und dieses selbst für das Licht unempfindlich war, wesshalb er es für vollkommen erblindet hielt. In den nächsten Tagen entwickelte sich eine Entzündung der vorderen Augengebilde, welche L. durch energische Antiphlogose hob und damit auch das Sehvermögen zur vollkommenen Normalität zurückführte. Aus dieser, so wie aus analogen, von verschiedenen Schriftstellern angeführten Beobachtungen, macht L. folgende Schlüsse: 1. Jede Erschütterung des Augapfels, insbesondere dessen Contusion, kann durch Commotion der Retina eine Amaurose veranlassen, die sich augenblicklich kundgibt und der in Folge von Gehirnerschütterung entstandenen Paralyse vergleichbar ist. — 2. Diese Amaurose complicirt sich schnell mit Congestion oder Entzündung der Augenhäute. — 3. Die Behandlung muss vor Allem gegen diese Complication gerichtet seyn — 4. Mit

dem Verschwinden derselben heilt oft die Paralyse von selbst. — 5. Dauert diese nach der Entzündung noch fort, so ist sie gleich einer torpiden Amaurose zu behandeln, wobei Vesicantien, Moxa und Strychnin die Hauptmittel sind. (*Gazette médicale de Paris*, 1843, Nr. 5.) Kanka.

Gutachten über die von Marsh angewendete Methode, Arsenik zu entdecken.

Von der königl. wissenschaftl. Deputation für das Medicinalwesen in Berlin.

Die Deputation hat das bekannte Verfahren Marsh's, obgleich man sich dadurch mit grosser Leichtigkeit von der Gegenwart von Arsenik überzeugen kann, aus dem Grunde bei Criminalfällen für nicht anwendbar erklärt, weil man dadurch nur so kleine, unwägbare Mengen erhalte, dass leicht eine Täuschung möglich sey, und hat demgemäss den Apparat und das Verfahren so modificirt, dass man hinreichende Mengen Arsenik erhält, nicht allein, um die damit üblichen Versuche anzustellen, sondern auch noch so viel und in einer solchen Form, dass sie von Anderen wiederholt werden können. Der vorgeschlagene Apparat besteht nur in einer Glasröhre, von 1½ Zoll im Durchmesser und 10 Zoll Länge, in welche Zinkstäbe durch die untere etwas engere Öffnung eingebracht sind; oben geht dieser Cylinder allmälig in ein 2 Linien im Durchmesser betragendes und ebenfalls 10 Zoll langes Glasröhrchen über, welches vermittelst eines Cautschukrohres mit einer messingenen Röhre verbunden wird, welche mit einem Hahne versehen und rechtwinklig gebogen ist. Das Ende dieses Röhrchens ist mittelst Cautschuk mit einem horizontal laufenden 8 Zoll langen Glasröhrchen und dieses wieder mit einem anderen verbunden, welches unter einem rechten Winkel gebogen mit seinem freien Ende unter Wasser gesetzt wird. Das zuert erwähnte Glasrohr, in welchem sich die Zinkstäbchen befinden, wird in einen anderen Cylinder gestellt, in den man die zu untersuchende Flüssigkeit giesst, bis sie etwas in den oberen engeren Theil dieses Rohres steigt, dann verschliesst man den Hahn, und verbindet die einzelnen Theile mit einander. Durch den bekannten dadurch eingeleiteten Process und eine leichte Manipulation kann man nun mehrere Röhrchen mit einem Arsenikanflug versehen, und durch Reagentien das Gift nachweisen. Obgleich bei dem Apparat und dem Verfahren, welche die Deputation vorgeschlagen hat, kaum ein Irrthum denkbar ist, so hält dieselbe es doch für zweckmässig, eine solche Untersuchung nur geübten Chemikern anzuvertrauen, und nach jeder Untersuchung die mit Arsenik

behafteten Röhrchen der betreffenden Behörde zur letzten Prüfung einzusenden. (Med. Zeit. v. d. Vereins f. Heilk. in Preussen, 1843. Nr. 1.)

Nader.

Glückliche Verpflanzung eines Schafzahnes in die Alveola des Schneidezahnes bei einem Kinde.

Von Dr. Robert Twiss.

Dr. T. zog einem 12jährigen Mädchen den Rest eines abgebrochenen Vorderzahnes heraus, und setzte an dessen Stelle einen frisch aus der Kinnlade von einem lebenden 1jähr. Schafe genommenen Vorderzahn, den er vorher um $^1/_4$" an der Wurzel verkürzt hatte. Anfänglich bot sich wenig Aussicht auf guten Erfolg dar, aber nach einer Woche wurde der Zahn immer fester und fester mit allen Zeichen, dass er Wurzel fasste. Herr Twiss räth nur von 2—3 Jahre alten Schafen Zähne zu nehmen, indem sie in diesem Alter an Grösse und Ausbildung menschlichen Zähnen gleichkommen, und versetzt, wahrscheinlicher wachsen. Im vorliegenden Falle wählte er bloss wegen Reinlichkeit des Thieres und Schönheit der Zähne von einem 1jährigen. *In situ* kann der Zahn durch gewichste seidene Fäden erhalten werden. *(Dublin Journal, Sept.* 1842.*)* Lang.

Über die Anwendung des Arseniks bei Schafen.

Viel Aufsehen hat in einer der letzten Sitzungen der Pariser Academie der Medicin die Mittheilung eines ausgezeichneten Agronomen, Cambessèdo, gemacht, welcher anzeigte, dass er mehr als 100 von chronischer Pleuresie ergriffene und in einem sehr schlimmen Zustande befindliche Schafe mit grossen Gaben von Arsenik behandelt und einer bedeutenden Mehrzahl nach geheilt habe. Die Dosis dieses Giftes stieg bis auf 32 Grammes (fast 1 Unze öst. med. Gew.). Cambessèdo glaubt seinen Beobachtungen zufolge annehmen zu dürfen, dass der Arsenik (als arsenige Säure) kein Gift für die Schafe sey, sondern vielmehr ein kräftiges Heilmittel gegen die unter den Schafen so verheerenden chronischen Pleuresien. Abgesehen von dem wissenschaftlichen und practischen Interesse, mussten diese Angaben vorzüglich in sanitäts-polizeilicher Hinsicht die Aufmerksamkeit der Academie erregen, weil es darnach möglich ist, dass in den Viehhandel und von da auf die Schlachtbänke Thiere für die gewöhnliche Consumption geliefert werden können, deren Fleisch mit einem der heftigsten Gifte für den Menschen imprägnirt ist. Die Academie ernannte da-

her sogleich eine Commission mit dem Auftrag, die Sache mit der grössten Genauigkeit zu untersuchen. Magendie hat nun als Berichterstatter dieser Commission, noch vor Abschluss sämmtlicher Untersuchungen, Folgendes als die Resultate der ersten Versuche der Academie mitgetheilt: *a)* bei nüchternen und vollkommen gesunden Schafen erregte der in den Magen gebrachte Arsenik (5 – 10 Grammes, d. i. beiläufig 4—8 Scrupel öst. med. Gew., *pro dosi)* die gewöhnlichen Vergiftungszufälle; *b)* eine zweite Gabe von 10—20 Grammes denselben Thieren 24 Stunden nach Darreichung der ersten beigebracht, veranlasste den Tod der Schafe; *c)* die Leichen dieser Thiere boten die bekannten Zeichen dieser Vergiftung dar, und das Gift fand sich im Urin, im Blute, in sehr geringer Menge auch in den Lungen, der Leber und den Muskeln vor. — Diese Versuche, die sich noch nicht auf alle Umstände jenes Factums erstrecken, sind allerdings nicht entscheidend; denn sie wurden an gesunden Schafen vorgenommen und die dargereichten Dosen waren gegen jene Cambessèdo's sehr geringe; auch bleibt, nachdem der Übergang des Giftes in alle Theile der Thiere constatirt ist, zu wissen übrig, ob dergleichen Thiere verzehrt werden dürften und welche Vorsichtsmassregeln etwa in dieser Hinsicht getroffen werden sollten. — Unabhängig von den durch die Academie veranstalteten Untersuchungen, haben Danger und Flandin eigene Versuche vorgenommen. Sie gaben einem aus der Heerde gegriffenen Schafe 8 Gram. Arsenik am ersten Tag in einer Dosis, am folgenden Tag wieder 8 Gram. auf einmal, ohne dass das Thier vergiftet worden wäre. Einem anderen Schafe wurden nur 30 Centigram. Arsenik durch eine äussere Wunde beigebracht; es zeigten sich Vergiftungszufälle, aber der Tod war am 4. Tage noch nicht erfolgt. D. und F. schliessen daraus, dass nur der absorbirte Arsenik tödte, und dass der in grosser Gabe in den Magen der Schafe gebrachte Arsenik nicht schädlich wirke, indem er mit den Speiseresten entfernt werde. — Diese Versuche, deren Resultate weder mit denen der Commission, noch mit den Angaben Cambessèdo's ganz übereinstimmen, lassen die Frage über die Wirksamkeit des Arseniks gegen die genannte Krankheit der Schafe und über die Gefahr des Genusses von Fleisch mit diesem Gift behandelter Thiere, ganz ungelöst, und es ist von ferneren Untersuchungen weitere Aufklärung darüber zu erwarten. (*Gazette medicale de Paris*, 1843. *Nr.* 3.)

Kanka.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate August 1842.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die ungewöhnliche Trockenheit dauerte mit einer beständig hohen Temperatur fort, so das ringsum ein äusserst fühlbarer Wassermangel eintrat, und selbst theilweise die Schiffahrt eingestellt werden musste. Nur wenig Regen fiel am 1., 2., 7., 8., 12. und 28. Am 17. und 27. waren Gewitter aus SO. herangezogen, die sich mit etwas Regen entluden. Abends derselben Tage war das Wetterleuchten sehr häufig. Am 31. um 7 U. 23′ Abends wurde auf der hiesigen Sternwarte ein starkes Schwanken des Mittagszeichen-Drahtes bemerkt, um welche Zeit ein Erdbeben in Ungarn Statt fand.

Barometerstand.

Höchster am	14. =	28″	7‴	6⁗
Tiefster am	25. =	28″	1‴	8⁗
Mittlerer	=	28″	4‴	6⁗

Thermometerstand.

Höchster am	6.	=	+ 26.60° R.
Tiefster am	1.	=	+ 10.90°
Mittlerer		=	+ 18.12°

Herrschende Winde waren der SO., dann N. und NW.

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Der gastrisch-adynamische Krankheitscharacter, der auch in diesem Monate die Oberherrschaft behielt, liess den rheumatisch-catarrhalischen nur als untergeordneten neben sich aufkommen.

Unter den Fiebern herrschte der Typhus, und zwar am häufigsten unter der Form des Abdominaltyphus vor, er erschien häufiger in dem jüngeren Lebensalter von 20—35 Jahren, obwohl im Ganzen kein Alter verschont blieb, und zahlreicher bei dem männlichen als weiblichen Geschlechte. Obwohl die nervösen Erscheinungen greller hervortraten als in den verflossenen Monaten, so war der Verlauf dennoch milder, häufig lentescirend, und meistens entschiedener Crisen ermangelnd. Die meisten acuten, besonders aber die gastrischen und rheumatischen Fieber waren nicht selten von typhösen Erscheinungen begleitet. Die Wechselfieber traten, wiewohl verhältnissmässig selten, bei solchen Individuen auf, die Mangel und Strapazen unterworfen waren.

Entzündungen wurden im Ganzen wenige und nicht heftige beobachtet, sie trafen meistens die Schleimhäute, besonders der Schling- und Respirationsorgane, dann die fibrös-serösen Organe, sehr selten das Parenchym. Die Bildung von Exsudaten bei Pleuritis und Peritonitis war sehr beschränkt, die Pneumonien verliefen meistens schnell und günstig. Nur einige rheumatische Gelenkentzündungen waren

hartnäckig, und von Endocarditis begleitet. Von den acuten Exanthemen waltete keines entschieden vor, und die Zahl und Bedeutung derselben erschien geringe; von den chronischen bildete die Scabies wie gewöhnlich die weit überwiegende Mehrzahl.

Unter den Profluvien herrschte die Metrorrhagie, Hämoptöe und Diarrhöe vor, boten jedoch nichts Bemerkenswerthes.

Besondere Erwähnung verdient das sporadische Vorkommen von heftiger Cholera, verursacht durch Diätfehler und Erkältung; wiewohl sich die Erscheinungen in einzelnen Fällen zu einem hohen Grade von Heftigkeit steigerten, so war doch der Ausgang grösstentheils günstig.

Die bedeutende Anzahl der Cachexien war wie immer vornehmlich durch die Tuberculosen gestellt. Bedeutend erschien auch die Anzahl der Scophulosen und Wassersuchten.

Unter den nicht zahlreichen Neurosen waren Paresen und Paralysen, wie auch Coliken, die häufigsten.

Unter den chirurgischen Krankheiten bildeten die Entzündungen an scrophulösen Individuen, und die Fussgeschwüre die überwiegende Anzahl.

Traumatische Verletzungen kamen verhältnissmässig wenige zur Behandlung, die zahlreichsten darunter waren übrigens verschiedene Wunden und Beinbrüche.

In der k. k. Irrenanstalt war der herrschende Krankheitscharacter ebenfalls der gastrisch-adynamische mit grosser Neigung zum Scorbut, von dem mehrere schwache Patienten befallen wurden.

In der k. k. Gebäranstalt war der Gesundheitszustand sowohl der Wöchnerinnen als der Neugebornen sehr befriedigend.

Im k. k. Findelhause war der gastrisch-adynamische Krankheitscharacter der herrschende mit dem inflammatorischen Nebencharacter. Beide herrschten sehr milde, darum auch die Sterblichkeit in Vergleich mit dem vorigen Monate gering erschien.

Nur die Rothlaufe verliefen alle ungünstig, was wohl den inflammatorischen Character in Hinsicht seiner Milde verdächtigen könnte, wenn nicht die anderen Entzündungen einen gutartigen Verlauf und ein glückliches Ende gehabt hätten.

Die Anzahl der in Wien im Monate August verstorbenen Individuen belief sich auf 1535 und darunter waren 786 des männlichen, und 749 des weibl. Geschlechtes.

Unter der Gesammtzahl befanden sich ferner 547 Kinder unter einem Jahre, und zwar 295 Knaben und 252 Mädchen.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die vitale Theorie des Blutkreislaufes. Eine physiologische Abhandlung von Dr. W. Grabau. Altona bei K. Aue, 1841. Seiten 207 in 8. und zwei lithographirte Tafeln.

Der Hr. Verf. hat sich in diesem Werke die Aufgabe gestellt, die Abhängigkeit der Blutbewegung von der Vitalität des Blutes selbst, von der Respiration, von der Metamorphose, von der Nervenspannung u. s. f., kurz von den sogenannten dynamischen Momenten des

Lebens darzustellen. Da wir diesen Gegenstand durch die Werke von Burdach, Carus, Müller, Rudolphi, Schulz etc. als hinreichend bekannt annehmen dürfen, so erscheint es überflüssig, in das Detail dieser Abhandlung einzugehen. Nur glauben wir noch bemerken zu sollen, dass Verf. in seinem Eifer für die vitale Theorie zu weit geht, indem er jede mechanische Einwirkung des Herzens auf die Circulation läugnet, und behauptet, dass weder die Kammerklappen (die Verf. Segel genannt wissen will) die *Ostia venosa* bei der Systole zu schliessen, noch die Semilunarklappe den Rückfluss des Blutes zu hindern bestimmt und im Stande seyen; eben so auch, wenn er den Herzklappen die Bestimmung zuschreibt, ein Flussbett für den Blutstrom sowohl während der Systole als Diastole zu bilden und als Scheidewand denselben zu begränzen, so dass das Blut durch die *Ostia venosa* auf der einen Fläche dieser Segel herab- und an der anderen wieder zur Lungenarterie oder der Aorta hinaufströme. Diese Behauptung, die durch die Erscheinungen bei der Insufficienz der verschiedenen Klappen und durch die Beobachtungen und Versuche so vieler und ausgezeichneter Männer widerlegt wird, ist wohl nichts anders, als ein kleiner Beitrag zur Vermehrung der Verwirrung, die noch immer in den Ansichten über die wichtigsten Phänomene des Lebens herrscht. Die beigefügten Tafeln enthalten zwei Abbildungen des Herzens im Durchschnitte und einige schematische Darstellungen der Circulation. Nader.

Über spontane und congenitale Luxationen, so wie über einen neuen Schenkelhalsbruch-Apparat. Von Dr. J. Heine, Gründer und Vorsteher der orthopädischen Heilanstalt zu Cannstatt a. N. — Mit 5 lithographirten Tafeln. 8. 84 S. Stuttgart, 1842.

Dem emsigen Orthopädiker Heine gelang in neuester Zeit bei vier Fällen spontaner Luxationen im Hüftgelenke die Reduction mittelst eines Streckapparates, welchen er in der vorliegenden Schrift beschreibt und abbildet. Bei diesen Kranken war ein rheumatischer Entzündungsprocess in dem Hüftgelenke vorausgegangen, jedoch zur Zeit der unternommenen Reposition schon gänzlich erloschen; bei keinem fanden sich Spuren eines früher vorhanden gewesenen Abscesses und der Schenkelkopf war nach oben und aussen auf das Becken verschoben, wobei das auffallend dünnere Bein um 1½ bis 3 Zoll verkürzt erschien. Die vom Verf. mit gehöriger Genauigkeit ausgeführten Messungen stellten diese Verkürzung ausser Zweifel; die bedeutende Hervorragung des grossen Trochanters liess den Ort genau bezeichnen, wo derselbe ausser der Pfanne hingelagert war; Anschwellung in der Umgebung des Hüftgelenkes fehlte; eben so auch Schmerzhaftigkeit; in 3 Fällen war spontane, im vierten nur mittelbare Beweglichkeit zugegen. Die Kranken gehörten sämmtlich dem jüngeren Lebensalter an (16 bis 19 Jahre), besassen ein sehr entwickeltes Knochensystem, so wie eine kräftige (von Scrophulosis freie) Constitution. Der Verf. unternahm die Reduction mit seinem Apparate, indem er von Zeit zu Zeit die Streckungsversuche steigerte, und er führte in 28—35 Tagen die Köpfe in ihre Gelenkhöhlen zurück; den Rücktritt dieser nahmen selbst die Kranken als deutliches Hineinschnappen wahr. Einer dieser vier so Behandelten unterlag zehn Wochen nach

erfolgter Reduction den Folgen einer nicht genau bezeichneten Parasitenbildung an dem Pericardium und gab dem Verf. Gelegenheit, die vollkommen gelungene Reposition evident zu erweisen. Er wirft bei dieser Gelegenheit einen Blick auf die von verschiedenen Chirurgen verschiedentlich angegebenen pathologischen Zustände, durch welche spontane Luxationen erzeugt werden und bemerkt ganz richtig, dass weder die Camper'sche noch irgend eine andere Ansicht in der Erfahrung als ausschliessend richtig anzunehmen sey. — Übrigens verwahrt sich der Verf. noch ausdrücklich gegen jene Täuschung, welche in Beziehung auf die Längenverhältnisse der unteren Extremitäten, durch die wohlbekannte Senkung und Steigung des Beckens den minder Vorsichtigen irre führen mag. — Bei 11 Fällen von *Luxatio congenita* blieb die Anwendung des Apparates ohne günstige Resultate, der Verf. theilt ebenfalls die bekannte Ansicht, dass angeborene mangelhafte Bildung des Hüftgelenksapparates daran Schuld trage, und belegt dieselbe auch mit einem neuen, in seiner eigenen Praxis secirten Falle. — Endlich hat Hr. Verf. den berühmten Reductionsapparat noch benützt, um einen Schenkelhalsbruch bei einem 26jährigen Manne zu behandeln. Fernere Erfahrungen mögen über dessen Zweckmässigkeit und Vorzug vor den zahlreichen, bereits bekannten entscheiden.

Die Wichtigkeit des Gegenstandes und der Name des Verf., den wir zu den fleissigsten und glücklichsten Orthopädikern Deutschlands zählen, genügen wohl, um dieser Schrift unter den Kunstgenossen recht zahlreiche Leser zu verschaffen. Der von Hrn. Vr. angewendete und sehr fasslich dargestellte und abgebildete Apparat kann ohne eine solche Abbildung nicht verständlich beschrieben werden.

Sigmund.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Archiv für Thierheilkunde. Von der Gesellschaft schweizerischer Thierärzte. II. oder der neuen Folge 4. Bd. in 4 Heften. 8. *Zürich*, bei *Höhr*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Baumgärtner (K. H.), Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre. 3. Aufl. 8. u. 9. Lief, gr. 8. *Stuttgart*, bei *Schäble*, *Rieger* und *Sattler*. Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Goullin (J. A.), *Hygiène des yeux*. 2. *édit. In* 8. *de* 16 *f. Paris*, *chez l'Auteur*. (3 Fr. 50 C.)

Malespine (M.), *De la Nécrose du calcanéum chez les enfans scrofuleux. In* 8. *de* 5 *f.* 4 *pl. Paris.*

Österreicher (H.), Anatomischer Atlas, oder bildliche Darstellung des menschlichen Körpers. Neu bearbeitet, mit 30 Tafeln verm. und mit erklärendem Texte begleitet von *M. P. Erdl*. 2. Lief. gr. 8. Mit 10 lithog. Tafeln in Royal-Fol. *München*, bei *Palm*. (1 Fl. 30 kr.)

Syphilidologie, Herausgegeben von *Fr. J. Behrend*. IV. Bd. 3. u. 4. Heft. gr. 8. *Leipzig*, bei *Kollmann*. Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Thomson (*Anthony Todd Med. Dr.*), *Elements of Materia medica and Therapeutics.* 3. *edit.* 8. *London. Cloth.* (31 Sh. 6 D.)

Wilson (**James,** *Med. Dr.*), *Stomach Complaints and Drug Diseases, their Causes, Consequences and Cure, by Water, Air, Exercise, and Diet: to which are appended, two Letters to Dr. Hastings of Worcester on the Results of the Water-Cure at Malvern.* 8. *pp.* 130. *Sewed.* (3 Sh. 6 D.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

C. W. Hufeland's **Journal der pract. Heilkunde.** Fortgesetzt von Dr. *Fr. Busse. Berlin* 1842. *Juni.*

Juni. *Steinthal*, Practische Mittheilungen aus dem Gebiete der Psychiatric. — *Bennewitz*, Bemerkungen über die Behandlung venerischer Hautausschläge. — *Wolff*, Neuer Apparat zur Entwicklung von Dämpfen, welche in die *Tuba Eustachii* eingeleitet werden und dessen Anwendung bei Schwerhörigen. — *Lebenheim*, Über die Wiederbelebung scheintodt geborner Kinder durch die Hebammen.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1842 Nr. 53.

Nr. 53. *Neuber*, Confervenartige Afterproducte im Auge. — *Hayn*, Ruptur des Uterus. — *Asmus*, Embryulcie bei Schieflage der Frucht. — Register über den Jahrgang. 1842.

Gazette médicale de Paris, Rédacteur en chef Jules Guérin, 1842, Nr. 53.

Nr. 53. *Monneret*, Über das Exspirationsgeräusch und das bronchiale Blasen bei Exsudaten der Pleura. — *Devergie*, Über die Anwendung des *Sulph. Chinin.* bei acutem und chronischen Rheumatismus. — *Maunoury et Thore*, Statistische Übersicht der chir. Clinik des *Hôtel-Dieu* vom J. 1841.

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publ. p. Henroz, 1842, Nr. 269—273.

Nr. 269. *Dubois* (Forts.). — *Gigon*, Enormes Anevrysma der Aorta. — *Derselbe*, Ligatur der *Saphena interna* nach der subcutanen Methode.

Nr. 270—271. *Rognetta*, Gedenkschrift über den Strabismus.

Nr. 272. *Rognetta* (Forts. des obigen Aufsatzes).

Nr. 273. *Beaugrand*, Bericht über eine Reihe von Versuchen über die Bewegungen und Geräusche des Herzens, von *Pennock* und *More* in Philadelphia.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.